

HOPITAUX

Les achats groupés ne suffisent plus

Professionnalisation, groupements de commandes matures, les achats des établissements de santé ont bien engagé l'optimisation par la mutualisation et tendent vers l'homogénéisation des pratiques. Mais il existe encore de grandes disparités.

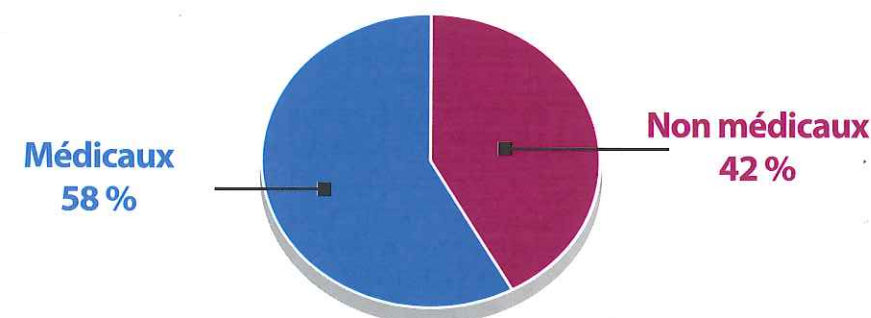
Une enquête réalisée par Cécile Bontron

Évoluant dans un contexte de contraintes budgétaires de plus en plus fortes, les établissements de santé publics français, qui représentent 25 milliards d'euros de dépenses (dont 7 milliards d'euros d'investissement et 18 milliards d'euros de dépenses de fonctionnement) se sont engagés depuis quelques années dans la création d'une véritable fonction achats hospitalière. Toutefois, en 2011, lorsque la direction générale de l'Offre de soins (DGOS) a lancé le programme de rationalisation des achats, Phare (Performance hospitalière pour des achats responsables), très peu d'établissements

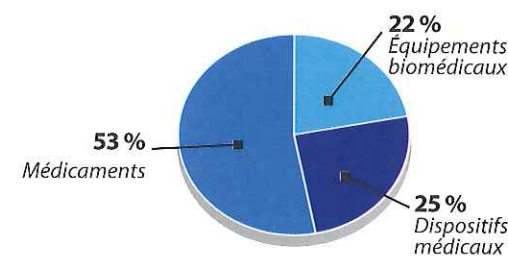
disposaient d'une direction achats et d'un plan d'action. « Chaque segment d'achats hospitaliers a déjà été travaillé en profondeur par un ou plusieurs établissements en France. L'enjeu consiste à décloisonner ces expériences disparates », témoigne Hervé de Trogoff, responsable des achats hospitaliers à la DGOS. La rationalisation des achats hospitaliers a jusqu'ici été portée par la multiplication des groupements, constitués sur des logiques géographiques, de taille ou de nature d'établissements. Aujourd'hui encore, le taux de couverture des organisations achats des hôpitaux demeure partiel,

beaucoup de dépenses restant sous le contrôle des directions prescriptrices. C'est ce qui a incité la DGOS à se fixer des priorités et à définir quelles familles d'achats doivent faire l'objet d'une attention accrue. « Sur les achats immobiliers, la présence d'un acheteur en amont des projets est encore rare, estime Hervé de Trogoff. Or, le montant des dépenses immobilières en France est équivalent au montant des médicaments. » Plus de 5,5 milliards d'euros, selon les chiffres de la DGOS. Le ministère déplore également le manque d'approche mutualisée déployée sur l'ensemble des régions pour les dispositifs médicaux (2,6 milliards

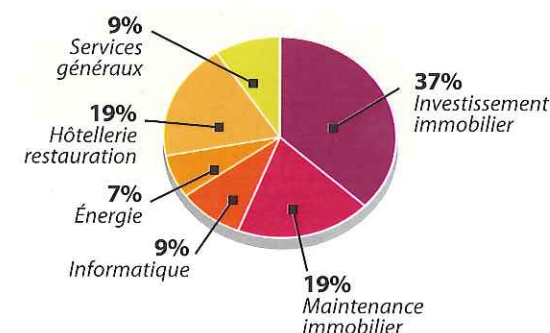
Les grandes familles d'achats hospitaliers



Achats médicaux



Achats non médicaux



Avec des montants estimés, en 2009, à 18 milliards d'euros, les achats hospitaliers français représentent la deuxième source de dépense après les ressources humaines. 20 % des dépenses de fonctionnement d'un hôpital sont des achats; 70 % des dépenses d'investissement d'un établissement sont aussi des achats.

Source : Direction générale de l'offre de soins (DGOS).

d'euros). Il a donc mis à contribution les groupements de commandes et redéfini les rôles sur 12 segments clés, divisés en trois catégories. « Il y a encore des trous, souligne Hervé de Trogoff. Certains de ces segments ne sont pas couverts ou deux groupements font le même marché, il faut harmoniser les choses et traiter les conflits de périmètre. » La première catégorie regroupe les marchés nationaux plutôt banalisés, où il y a peu de conduites de changement à mener et pour lesquels des offres performantes existent déjà : papier, véhicules, solutions d'impression, téléphonie mobile, contrôles techniques du bâtiment, matériel informatique. UniHA, le Resah-IDF (Réseau des acheteurs hospitaliers d'Île-de-France), et Unicancer Achats ont été désignés comme les opérateurs de référence

pour leurs adhérents, alors que tous les établissements non adhérents sont enjoins de se tourner vers l'Ugap (Union des groupements d'achat public), la centrale d'achat public généraliste. « Ce sont des marchés à massifier. Plus aucun établissement ne doit acheter seul sur ces segments », affirme Hervé de Trogoff.

La nébuleuse des groupements régionaux

La deuxième catégorie rassemble les achats à regrouper à un niveau infra national, soit 85 % des achats : les médicaments, les dispositifs médicaux, les produits d'incontinence, le linge, l'alimentaire, les fournitures de bureau, les consommables informatiques, les produits d'entretien, les déchets. Ici, à côté

des grands opérateurs agissant sur leur propre périmètre, le nouvel enjeu repose sur l'émergence de la centaine de groupements de commandes régionaux. Enfin, les derniers achats locaux et ponctuels doivent être pris en charge par les établissements eux-mêmes. Les groupements de commandes représentent aujourd'hui 20 % des achats hospitaliers, selon les estimations de la DGOS qui vise un potentiel de 40 à 50 % à terme. L'une des priorités de la DGOS en 2013 est d'organiser et d'optimiser la nébuleuse des groupements régionaux. Cette centaine de petites institutions représente 8 milliards d'euros d'achats de périmètre potentiel, mais elles sont dispersées sur le territoire au gré des différentes créations, sans aucune optimisation de leur couverture géographique. Le



Resah-IDF, groupement de commandes de la région Île-de-France ayant fait le tour de son périmètre géographique avec 135 organismes adhérents, a donc reçu pour mission d'accompagner le développement d'Alliance Groupements, le réseau de ces groupements régionaux créé en septembre 2012. « Nous les accompagnons, pour réussir leurs mutualisations, à travers un outillage et un appui individualisé avec un objectif de gains de 70 millions d'euros hors Île-de-France en 2013, et de 105 millions d'euros en 2014 », précise Dominique Legouge.

Le Résah-IDF mutualise tous les segments

Le Resah-IDF, qui a désormais créé une centrale d'achat, a déployé la mutualisation sur quasiment tous les segments. Il entend, cette

année, parachever la couverture de son périmètre adressable (1 milliard d'euros, 20 millions d'euros d'économies) en investissant complètement les champs du laboratoire, des travaux et des services. Au deuxième semestre 2012, il a accompagné cinq établissements en lien avec l'Agence régionale de santé pour une mise en œuvre des plans d'action achats avec un objectif de gains de 3 %. Le groupement est devenu un centre de ressources et a développé des formations : l'achat de médicaments et l'achat de travaux à l'hôpital. « Aujourd'hui, notre axe de développement, au niveau régional, repose sur la maîtrise de la chaîne d'approvisionnement et des fonctions supports. Dans la restauration ou la blanchisserie, par exemple, c'est une demande des établissements », explique Dominique Legouge, directeur du Resah-IDF.

Le groupement entend également jouer un rôle européen à travers notamment le projet HAPPI (*Healthy ageing in public procurement of innovation* ou achat public d'innovation pour vieillir en bonne santé), dont il dirige le consortium, ou encore les premières Rencontres européennes de l'achat public d'innovation qu'il organisera le 30 mai.

Le plus important groupement de l'Hexagone, UniHA, regroupe 56 CHU et grands centres hospitaliers dont le volume d'achat est estimé à 9 milliards d'euros. Il affiche un périmètre d'achat de 1,586 milliard d'euros pour des gains de 155 millions d'euros en 2012 (l'objectif de gains pour 2013, fixé par la DGOS s'élève à 100 millions d'euros). Le groupement a déjà largement mené sa massification, notamment sur les médicaments qui représentent 63 % du chiffre d'affaires, soit plus